

# 栄養スクリーニング

計算方法

記入者氏名

作成年月日

年 月 日

氏名	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 男	障害支援区分	
	様	<input type="checkbox"/> 女	併存症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> その他 ( )
生年月日	年 月 日			
主障害	<input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 難病		特記事項	
主障害の原因疾患	<input type="checkbox"/> ダウン症候群 <input type="checkbox"/> 脳性まひ <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 頸椎損傷 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> その他 ( )			

実施日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
記入者名				
身長 (cm) ※1	cm	cm	cm	cm
体重 (kg)	kg	kg	kg	kg
BMI (kg/m <sup>2</sup> ) ※1	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )
直近1～6か月間における 3%以上の体重変化	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月 )
直近6か月間における 2～3kg以上の体重減少	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ 6 か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ 6 か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ 6 か月 )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ 6 か月 )
血清アルブミン値 (g/dl) ※2	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( g/dl )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( g/dl )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( g/dl )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( g/dl )
食事摂取量75%以下 ※3	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( % )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( % )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( % )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( % )
特記事項 (医師、管理栄養士等への 連携の必要性等)				

※1 身長が測定できない場合は、空欄でも差し支えない。  
※2 確認できない場合は、空欄でも差し支えない。  
※3 管理栄養士・栄養士がいない事業所の場合は、参考値とする。

＜参考＞栄養状態のリスク分類について

リスク分類		低リスク	中リスク		高リスク	
BMI	知的障害	19～26未満	やせ	15～19未満	やせ	15未満
			肥満	26～30未満	肥満	30以上
	身体障害	16～24.5未満	やせ	11.5～16未満	やせ	11.5未満
			肥満	24.5～28.5未満	肥満	28.5以上
体重変化率		変化なし (増減：3%未満)	1か月に3～5%未満 3か月に3～7.5%未満 6か月に3～10%未満		1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上	
血清アルブミン値 (成人のみ)		3.6g/dl以上	3.0～3.5g/dl		3.0g/dl未満	
食事摂取量		76～100%	75%以下			
栄養補給法			経腸栄養 静脈栄養			
褥瘡						褥瘡

\*\*\* 大和田浩子、中山健夫：知的障害者(児)・身体障害者(児)における健康・栄養状態における横断的研究 - 多施設共同研究 - 、厚生労働科学研究費補助金「障害者の健康状態・栄養状態の把握と効果的な支援に関する研究」平成19年度総括・分担研究報告書、2008. p167 - 174から算出。